# Verlaufsdokumentation nach Adipositas-Operation

| **Name** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Datum** | **Gewicht /kg** | **BMI kg/m2** | **Bauchumfang cm** | **Hüftumfang cm** | **Befinden** ☺…………..☹ |
| **OP:** | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |
| | | | | | ☺…………..☹ |